In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful

Copyright disclaimer

"La faculté" is a website that collects medical documents written by Algerian assistant professors, professors or any other health practicals and teachers from the same field.
Some articles are subject to the author's copyrights.
Our team does not own copyrights for some content we publish.
"La faculté" team tries to get a permission to publish any content; however , we are not able to contact all authors.
If you are the author or copyrights owner of any kind of content on our website, please contact us on: facadm16@gmail.com to settle the situation.
All users must know that "La faculté" team cannot be responsible anyway of any violation of the authors' copyrights.
Any lucrative use without permission of the copyrights' owner may expose the user to legal follow-up.

Free database on www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

Résumé Déontologie :

① _ L'éthique médicale : ≠ déonto médicale

La déonto med est apparue avant l'éthique med

- La déonto c'est l'ensemble des principes et des règles et des usages
- c'est la science des devoirs
- il existe un code de déonto

- L'éthique c'est la science de :
  - la morale et des valeurs
  - du bien et du mal
  - de la justice et l'injustice
- il n'y a pas de code d'éthique

Historique :

→ avec les progrès considérables de la recherche, le traitement, les diagnostic et des nouvelles thérapies, la médecine sort du cadre strict pour entrer dans un cadre plus élargi : social, culturel, religieux : c'est l'ETHIQUE

→ Pour trouver des solution à ces nouveaux problèmes, le "Conseil national de l'éthique des science de la santé (CNESS)" a été créé le 31/07/1990, composé de ≠ personnalités : scientifiques, juristes religieux etc ...

→ Missions :
- Donner son avis sur les problèmes moraux
- Veiller au respect de la sécurité et dignité
- Formules des recommandation.

→ code de l'éthique ?

il n'existe pas en Algérie, mais il y a des références internationales dont l'Algérie s'inspire :

1- code de Nuremberg 1947
2- déclaration d'Helsinki / 1964
3- " de Tokyo / 1975
4- " de Venise / 1983

② Les greffes et dons d'organes :

C'est un procédés thérapeutique complexe visant à suppléer (remplacer) un organe défaillant

4 type :
- allogreffe : m̂ espèce, indv ≠
- isogreffe : m̂ = ; jumeaux
- autogreffe : m̂ = ; même personne (peau, cuisse → bras)
- Xénogreffe : espèce ≠ (porc ⇒ humain) interdite !!

→ au début, seule l'isogreffe paraissait possible mais avec le découverte des corticoïdes, des immuno suppresseurs (ciclosporine / 1972), des Rx la fréquence des rejets a diminué considérablement à partir des années 80

→ En Algérie, la législation s'est avérée nécessaire :
- Loi sanitaire de 1985
- Loi du 30/07/1990

⇒ principes généraux :
- Respect du corps
- Respect de la volonté du donneur
- Le consentement
- La gratuité des dons
- L'anonymat
- les Règles sanitaires doivent être respectées (virus, infections ...)

- Prélèvement sur vivants :
  - ne pas mettre la vie en danger
  - consentement écrit avec 2 témoins
  - interdit sur mineurs
  - interdit sur malade
- Sur personnes décédées :
  - accord d'un membre
  - interdit si le donneur avant sa mort a exprimé son non consentement
  - cornée et rein sans accord
  - décision d'une commission médicale
  - restauration du corps acceptable

Le receveur :
- consentement
- seul moyen de préserver vie
- le consentement peut être donné par mère ou père (mineurs et inconscients)
- explication des risques
-

①

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

3/ L'expérimentation en sciences med :

→ c'est des essais organisés et pratiqués sur l'être humain

→ But : Développement des connaissances Médicales, Biologiques et thérapeutiques (pairs)

→ Finalité : la progression scientifique

→ Principes généraux :

- Respect de la personne, son intégrité physique et psychique.
- Respect des principes moraux (éthique)
- Consentement libre et possibilité de le retirer

→ Organisation :

- les acteurs :

① - Les chercheurs (promoteur et investigateur)

② - Les participants : tout être humain sauf : femme enceinte ou allaitante ou parturiente (entrain d'accoucher), mineurs, incapables, personnes privées de liberté, toxicomanes.

③ - Le CNESS (conseil ... éthique ...) qui émet des avis et recommandations

- La mise en oeuvre :

Pour que l'expérimentation ait lieu, il faut :

- Dossier expliquant l'objet de recherche
- Consentement écrit pour les étapes
- Souscription d'une assurance responsabilité civile
- Vérification par le conseil d'éthique

- Mise en cause de la responsabilité :

① - R. civile et médicale : (non consentement des patient, non réalisation selon le protocole non respect des règle de sécurité ...)

→ en cas de dommage, le promoteur assure l'indemnisation

→ le consentement du CNESS ne dégage pas le promoteur de sa responsabilité

② - R. administrative : (inexécution des obligations)

③ - R. pénale (cas de décès, mutilation, perte d'organe)

4/- Les évènements indésirables liés aux soins

→ c'est un évènement ou circonstance associés aux soins qui aurait pu entraîner ou a entraîné une atteinte pour un patient

→ (EIAS) ils peuvent être légers ou graves

→ l'évènement indésirable est grave (EIG) si

(*) - il y a hospitalisation ou prolongement de celle-ci

- incapacité permanente du patient
- mise en jeu du pronostic vital
- anomalie congénitale pour la descendance
- décès du patient etc...

→ Plus de 30 000 pr meurent d'accidents médicaux chaque année en France !!

→ Causes :

- pratique med sous-optimale (incomplète)
- perte de temps
- rupture dans la continuité des soins
- déviances par rapport aux protocoles et règles

* types d'EIG :

1- évitables : ils n'auraient pas eu lieu si les soin avaient été conformes
souvent : actes chirurgicaux, médicaments, infection, actes invasifs ....

2- innévitable : dans le cas de soins optimaux touchent fréquemment les patients fragiles, agés, déjà en mauvais état

3- ~~Nos~~ dûs à l'Hospitalisation 1/10 des Hospitalisés en subissent

4- EIG médicamenteux : 50% sont évitable,

Conséquences : (sitées en haut *)

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

5/- Médecine alternative et complémentaire

Thérapie complémentaire:
→ C'est l'utilisation de procédés, de produits de santé et médicaux qui ne sont pas habituellement considérés comme faisant partie de la médecine conventionnelle

→ Médecine alternative: utilisation de procédés non reconnus et qui sont utilisés (lorsque) à la place de la médecine conventionnelle

→ ces deux thérapies lorsque cette dernière est innefficace (médecine conventionnelle)

1- Types de thérapies complémentaires:

- Homéopathies: guérir des troubles à partir de remèdes dont l'action chez l'homme normal et sain est identique à ces troubles (venin dilué...)
- Suppléments alimentaire
- Régime diététique
- Phytothérapie (remèdes à Base de Plantes)
- Acupuncture (thérapie par aiguilles (chine))
- Activité physique
- Ostéopathie: manipulations manuelles du système musculo squelettique
- Balnéothérapie: eaux et bains

2/- Classification des thérapies comp et alt:

→ Technique (corps et esprit): yoga, méditation musique, danse ... etc

→ Par utilisation de substance (phytothérapie, sup. alimentaire)

→ Systèmes médicaux: Homéopathie, acupuncture massage, ostéopathie.

3/- Effets positifs:

- Atténuer les effets indésirables des traitements lourds
- Stimuler système Immunitaire
- Bien être
- Parfois guérir des maladies
- Préparer des patients à des traitements

4/- Risques:

- Interactions
- Toxicité
- Retard de diagnostic
- risque d'arrêt du traitement conventionnel

5/- Du point de vue déontologique:

non reconnaissance de la médecine non conventionnelle.

elle n'est pas enseignée au cours de la formation des médecins

6/- Facteurs qui influencent sur la santé:

(génétiques, démographiques, environnementaux)

- Risque: probabilité d'apparition de la maladie
- facteur de risque: modifie le niveau de risque

peuvent être: biologique, chimique, psycho, socioculturel ... environnementaux (d'origine externe)

→ Principaux facteurs de risque de maladies chroniques non transmissibles:

1- Le tabac: (cancers, blème respiratoire, cardique)
2- L'alcool: (cancer, foie, atteintes psychiques)
3- Alimentation inappropriée, obésité, activité physique insuffisante, excès de sel, additifs, colorants, conservateurs ...
4- Tension artérielle (hypo ou hyper)
5- Cholestérol élevé.
6- Pollution atmosphérique, poussières, déchets
7- Perturbation endocriniens (produits chimiques)
8- déchets industriels, ménagers, hospitaliers

→ Classification des facteurs:

- naturels: sexe, âge, génétique, constitution
- comportementaux: tabagisme, alimentation..
- intermédiaire: diabète, obésité, HTA
- environnementaux

→ Prévention: Les facteurs naturels sont impossibles à changer, mais les autres si

- lutte contre cancer, dépistage
- prévention, éducation
- lutte contre tabagisme
- réduction accidents de travail
- éducation alimentaire et sportive
- amélioration conditions de vie
- recherche de facteurs de risque

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

7/- Le système de soin en Algérie :

Def : " ensemble des activité et des moyens destinés à assurer la protection et la promotion de la santé de la population "

Defs :
1- soins : moyens pour rendre la santé
2- Système de santé :
3- Offre de soins : Dispositifs répondant à la demande des malades
4- Préventions : actions pour éviter ou réduire les risque. (4 types)
- I aire : éviter la survenue des maladie
- II aire : arrêter la progression de celle ci
- III aire : éviter rechutes et complications
- IV aire : accompagner la fin de vie ?

→ **Les acteurs de la santé :**

système de santé en Algérie
- Usagers
  - patients
  - Bénéficiaires
  - population
- professionnels de santé et établissements
  - médecins, phar, chir D, sage femme, Kiné, infirmiers
  - professions paraméd
  - établissements
- Institutions
  - politiques
  - scientifique
  - financement
  - collectivité territoriales
  - associations
  - institut

→ **Caractéristique des s. de santé :**
Efficace, accessible, acceptable, planifiable et Evaluable, souple et modifiable.

→ **Objectifs :**
- restauration de la santé
- prévention et distribution des soins
- promotion de la santé et formation de qualité
- protection sanitaire et l'éducation sanitaire

→ **Types de systèmes :**
- centralisé : role de l'état qui finance le système (UK)
- decentralisé : soumis à la loi du marché, assurance choisis par l'individu (USA)
- Mixte : (France) (sécurité sociale, mutuelle, assurances privée selon les moyens)

→ **Financement de la santé (En Algérie)**
financé par l'état, la CNAS, et ménages (ménages = foyers : chacun couvre ses propres frais)
il est financé aussi par des assurances, mutuelles...

→ **Situation et état du système en Algérie :**
- Un des meilleurs en Afrique
- 188 000 personne dans le secteur publique : 27 000 medecin, 8000 dentiste, 4000 phar, 70000 paramed ...etc
- 185 hôpitaux, 32 EHS, 13 CHU, 54000 lits

Force du système	Faiblesse du système
- Universalité et gratuité	- surconsommation et gaspillage
- couverture géo homogène	- patients moins responsabilisés
- nombre lit suffisant	- problèmes de gestion & financement
- Potentiel en personnel	- Manque d'équipement
- Programmes de prévention	- Diminution de la part du PIB
	- Départ de spécialistes publics

8/- La Télémedecine : (médecine à distance)

c'est l'utilisation de tout moyen techinque et toute méthode permettant à distance la pratique médicale afin d'améliorer la qualité des soins.

Caractéristiques :
1 - Une médecine à distance : ce n'est plus le patient qui se déplace mais la science médicale
2 - Concerne de multiples spécialités : chirurgie, gynéco, dermato,
3 - Evolution technologiques et formation : la Télémed évolue avec la technologie, elle commença avec le Tel, fax puis de nouveaux moyens ont permis la transmission de l'image de la voix grace aux multimedia et à l'informatique.
4 - Un échange de pratiques médicales et une utilisation optimale des compétences médicales : l'aide au diagnostic, à la thérapeutique, la consultation d'expert, assistance à distance, communication entre praticiens etc...
5 - Une relation de coopération à distance entre plusieurs acteurs
6 - S'adresse aux pays industrialisés, emergents ou en voie de développement, en zone urbaine ou rurale, cela exige bien sur une adaptation particulière

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016